M.E.C.
N B 778
281

21e année QUEBEC, OCTOBRE 1919 No. 2

BOSTON MEDICAL
AUG 16 1920
LIBRARY

Le Bulletin Médical

Journal consacré aux intérêts de la profession médicale dans le district de Québec

DIRECTION SCIENTIFIQUE

MM. A. SIMARD, Prof. de Pathol. ext. et de clin. chir. à l'Université Laval, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, Président du Conseil Supérieur d'hygiène de la Province.

A. ROUSSEAU, Prof. de Pathol. gén. et de Clin. méd. à l'Université Laval, médecin de l'Hôtel-Dieu.

A. VALLÉE, Prof. d'Anat.-Pathol. et de chimie méd. à l'Université Laval, Anatomo-Pathologiste de l'Hôtel-Dieu.

COLLABORATION SCIENTIFIQUE

D. BROCHU, Prof. de Pathol. int. de maladies mentales et de clin. méd. à l'Université Laval, Médecin de l'Hôtel-Dieu, Sur. de l'Asile d'Aliénés de Beauport

S. GRONDIN, Prof. d'Obstét. et de Gynéc., de clin. gynécol., Gynécologiste de l'Hôtel-Dieu, Accoucheur de la Maternité.

R. FORTIER, Prof. d'hyg., de méd. infantile et de clin. des maladies des enfants, Médecin de l'Hôtel-Dieu et de l'Hosp. St. Vincent de Paul.

N.-A. DUSSAULT, Prof. de clin. ophtalm. et rhino-laryngologique, Médecin de l'Hôtel-Dieu.

P.-C. DAGNEAU, Prof. d'Anat. descrip., et de clin. chirg., chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

R. MYRAND, Prof. de Dermat et de Physiothérapie à l'Université Laval, Médecin de l'Hôtel-Dieu, chef du service d'électrothérapie.

C.-R PAQUIN, Prof d'Hygiène pub. à l'Université Laval, médecin municipal.

D. PAGÉ, Prof. à l'Université Laval, Surin. du service méd. des immigrants à Québec.

A. PAQUET, Prof. d'Anat. pratique et de méd. opér.

J.-O. LECLERC, Prof. de Physiologie, Assist. à la clin. méd. à l'Hôtel-Dieu.

JOBIN, A. Prof. agrégé à l'Université Laval. Assist de la Clin. des Maladies des enfants à l'Hôtel-Dieu.

EDG. COUILLARD, D. P. H., Assist.-chirur de l'Hôtel-Dieu.

E.-M.-A. SAVARD, D. P. H. Médecin du Dispensaire Anti-Tuberculeux.

JOS. VAILLANCOURT, Prof. agrégé, Assist. de la clin. ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.

G. PINAULT, Chirurgien à Campbelton, N. B.

J. PETITCLERC, G. AHERN, Assts à la clinique chirurgicale.

CHS. VÉZINA, Asst.-Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

ACH. PAQUET

A. LESSARD, Prof. agrégé Assist. clinique médicale.

DUBÉ, L.-F. Lauréat de la Société Int. de la tuberculose, Paris. Notre-Dame-du-Lac, P. Q.

NADEAU, E. Assist.-surint. Hop. de l'immigration.

Rédacteur en chef : A. VALLEE

Secrétaire de la rédaction : Edg. COUILLARD et J. H. LALIBERTE

Bibliothécaire : G. AHERN

Administration : J. VAILLANCOURT, 46, rue St-Louis, Québec

IMPRIMERIE LAFLAMME, QUÉBEC.

PREPARATION PERFECTIONNEE ET SANS GOUT DE L'EXTRAIT

D'HUILE DE FOIE DE MORUE

(Ext. Morrh. Comp., Wampole)

SANS EGAL COMME TONIQUE RECONSTITUANT

Contient en solution les extraits de l'huile fraîche de foie de morue, les éléments huileux ou gras ayant été tout à fait éliminés. Ces extraits sont combinés avec l'extrait fluide de malt, l'extrait fluide de l'écorce de cerisier sauvage et avec un sirop d'hypophosphite composé (contenant Calcium, Sodium, Potassium, Fer, Manganèse, Quinine et Strychnine).

Cette préparation est d'un goût agréable, et ne produit pas les fâcheux dérangements dans la digestion et les éructations si caractéristiques de l'huile de foie de morue crue.

Lorsque en 1880 nous avons introduit cette préparation de l'**Extrait d'Huile de Foie de Morue** et signalé à l'attention de la profession l'énergique action stimulante ou tonique, sur les centres de la nutrition, des alcaloïdes ou leucomaïnes contens dans les tissus hépatiques de la morue, d'où ils peuvent être tirés au moyen de l'huile brune (non l'huile couleur d'ambre du commerce), il y avait beaucoup de doute sur l'existence de ces alcaloïdes; mais aujourd'hui, ils sont bien reconnus, isolés et offerts en vente par les maisons commerciales les plus en vue de l'univers.

C'est à ces sprincipes actifs qu l'huile de foie de morue doit son efficacité bien établie comme tonique nutritif, et non à l'huile ou à la graisse nauséabonde, source d'embarras gastriques, souvent chargée de ptomaïnes et mise en vente sous fome d'émulsion ou autrement. La préparation de l'**Extrait de Wampole,** contenant ces principes, est une précieuse acquisition pour l'arsenal thérapeutique de tout médecin dans la pratique active.

Dose:—Pour adultes, une cuillerée à bouche, de préférence une demi-heure avant les repas et au coucher; pour enfants, selon la maladie, l'âge et le tempérament, une ou deux cuillerées à thé.

PRIX

La douzaine de flacons, 16 oz	$8.50
Le flacon d'un demi gallon	4.00
La cruche d'un gallon	7.75

PERTH, ONT., CANADA

HENRY K. WAMPOLE & Cie, Ltée

FURONCLES, ANTHRAX, Suppurations, Diabète, Grippe, Leucorrhée, Constipation, etc. LA **LEVURINE** de COUTURIEUX, 18, aven. Hoche, Paris est le seul vrai produit de ce nom dérivé de la LEVURE DE BIERE En Cachets, en Poudre et Comprimés

Le Bulletin Médical de Québec

Abonnement : $2.00 par année

OCTOBRE 1919

SOMMAIRE

TRAVAUX ORIGINAUX

Discours de M. le docteur Grondin 33
Notes de pratique pédiartique. — Dr R. Fortier 43
Notes de pratique thérapeutique. — J. G. 53
Notes d'hygiène pratique. — E. C. 56

REVUE DES JOURNAUX

Paris Médical 58
Le Progrès Médical 61
BIBLIOGRAPHIE 62

Affections rhumatismales, cutanées et bronchiques

SOUFRE COLLOIDAL de COUTURIEUX

"AZUFROL" (soufre colloidal stable) { Capsules dosées à 10 centigr, 2 à 8 par jour au repas. Pommade au 1/15 (Alopécie acné, etc.)

"SULFURION" (soufre colloidal électrique stable) Ampoules injectables de 3 c. c., 2 à 4 par semaine

Ch. COUTURIEUX, 18, av. Hoche, -:- Paris

Vient de paraître

Leçons de

Chimie Médicale

PAR

A. VALLÉE

Professeur à la Faculté de Médecine de l'Université Laval

Petit volume de 100 pages, cartonné. Utile au praticien comme à l'élève en médecine pour effectuer les recherches courantes de chimie clinique.

Prix de vente $1.00
Par la malle. 1.10

S'adresser

LABORATOIRE DE CHIMIE
UNIVERSITÉ LAVAL
QUÉBEC

GLOBULES TÆNIAFUGES

de SECRÉTAN

à l'*Extrait vert éthéré* de *Fougère mâle* des *Vosges*.

REMÈDE EFFICACE et sans DANGER

Adopté dans les Hôpitaux de Paris

DÉPÔT : 17, Rue Cadet, PARIS.

ANTISEPSIE des MUQUEUSES

BORICINE MEISSONNIER

Désinfectante, Microbicide, Cicatrisante

NI TOXIQUE, NI CAUSTIQUE, NI IRRITANTE

Maladies des YEUX, *des* OREILLES, *du* NEZ, *du* LARYNX, *des* Organes Génito-Urinaires, Plaies, Brûlures, Blessures.

La Boricine s'emploie en Poudre ou en Solution.

DÉPÔT : 17, Rue Cadet, PARIS.

Goutte !!!

POUR COMBATTRE LES

Accès de Goutte

aucune médication n'a une action aussi prompte, aussi marquée, aussi durable que le

Vin d'Anduran

La seule médication anti-goutteuse demeurée reellement medicale

J. Mousnier à Sceaux.

Pour procurer aux malades

un Sommeil bienfaisant et réparateur

Le Sirop Gelineau

(Bromure de potassium et chloral)

est resté

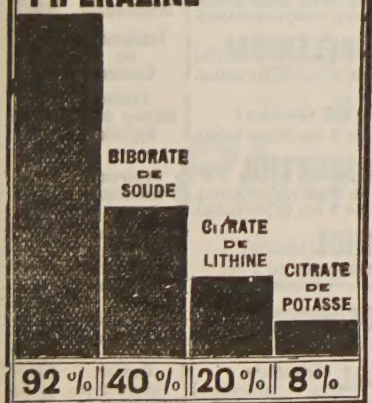
LA PRÉPARATION CLASSIQUE

sûre en ses résultats, supérieure aux hypnotiques récents ; toujours bien toléré, son administration ne laissant à redouter aucun accident consécutif.

J. Mousnier à Sceaux.

PIPÉRAZINE MIDY

Solubilités comparées d l'Acide urique dans :



GRANULÉE EFFERVESCENTE

20 centigrammes de Pipérazine par mesure jointe au flacon.

Dans les crises aiguës :
3 à 6 mesures par jour.

Comme préventif :
1 à 3 mesures 10 jours par mois.

Le plus grand dissolvant de l'Acide urique

GOUTTE
GRAVELLE
RHUMATISME
ARTHRITISME dans toutes ses manifestations.

Pharmacie MIDY, *113, Faubourg Saint-Honoré — PARIS.*

LABORATOIRES CLIN

CACODYLATE de SOUDE CLIN

Arsenic à l'état organique

Gouttes Clin 5 gouttes contiennent 1 cgr. de Cacodylate de Soude pur.

Globules Clin 1 cgr. de Cacodylate de Soude pur par Globule.

Tubes stérilisés Clin

pour Injections hypodermiques.

Dosés à 5 et 10 cgr. de Cacodylate de Soude pur par c.c. 1223

ÉNÉSOL

(Salicylarsinate de Mercure)

AVANTAGES DE L'ÉNÉSOL :

1° Toxicité excessivement faible;
2° L'ÉNÉSOL n'est pas douloureux en injections;
3° L'activité thérapeutique de l'ÉNÉSOL est comparable à celle des meilleurs sels mercuriels injectables.

L'ÉNÉSOL est délivré en Ampoules de 2 cm³ dosées à 3 cgr. par cm³ (6 centigr. par ampoule). 1313

MÉTHARSINATE CLIN

(Méthylarsinate disodique chimiquement pur)

Gouttes Clin 5 gouttes contiennent 1 cgr. de Métharsinate.

Globules Clin 1 cgr. de Métharsinate par Globule.

Tubes Clin stérilisés

pour Injections hypodermiques.

5 cgr. de Métharsinate par centim. cube. 1311

VIN NOURRY

Iodotané

Exempt de tout Iodure alcalin.

GOUT AGREABLE — ASSIMILATION PARFAITE

5 centigr. d'Iode
10 centigr. de Tanin } par cuillerée à soupe.

INDICATIONS : LYMPHATISME, ANÉMIE, MENSTRUATION DIFFICILE

DOSES : Adultes, une cuillerée à soupe;
Enfants, une cuillerée à café aux repas. 1226

Comar & Cie - PARIS

PRÉPARATIONS COLLOÏDALES

Métaux colloïdaux électriques à petits grains.
Colloïdes électriques et chimiques de métalloïdes.

ELECTRARGOL (Argent)

Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).
Ampoules de 10 cc. (3 par boîte).
Ampoules de 25 cc. (2 par boîte).
Flacons de 50 et 100 cc.
Collyre en amp. compte-gouttes.
Ovules (6 par boîte).
Pommade (tube de 30 grammes).

Toutes les maladies infectieuses sans spécificité pour l'agent pathogène.

ELECTRAUROL (Or)

ELECTROPLATINOL (Pt)

ELECTROPALLADIOL (Pd)

Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).
Ampoules de 10 cc. (3 par boîte).

ELECTRORHODIOL (Rd)

Ampoules de 5 cc.
(Boîtes de 3 et 6 ampoules).

N. B. — L'ELECTRARGOL est également employé dans le traitement local de nombreuses affections septiques.

ELECTROCUPROL (Cu)

Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).
Ampoules de 10 cc. (3 par boîte).
Collyre en amp. compte-gouttes).

Cancer, Tuberculose, Maladies Infectieuses.

ELECTROSÉLÉNIUM (Se)

Ampoules de 5 cc. (3 par boîte).

Traitement du Cancer.

ELECTR=Hg (Mercure)

Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).

Toutes formes de la Syphilis.

ELECTROMARTIOL (Fer)

Ampoules de 2 cc. (12 par boîte).
Ampoules de 5 cc. (6 par boîte).

Syndrome anémique.

COLLOTHIOL (Soufre)

Elixir — Ampoules de 2 cc. (6 par boîte). — Pommade.

Toutes les Indications de la Médication sulfurée.

IOGLYSOL (Complexe iode-glycogène)

Ampoules de 2 cc. (12 par boîte).

Cures iodée et iodurée.

THIARSOL (Trisulfure d'arsenic)

Ampoules de 1 cc. (12 par boîte).

Cancer, Tuberculose, Trypanosomiases.

1439

LABORATOIRES CLIN

J. E. Livernois, Limitee

Fournisseurs

En Produits Chimiques, Pharmaceutiques et Photographiques.

Instruments et Acccessoires de Chirurgie

Remèdes Brevetés

Articles de Toilette et Parfumerie

Entrepôts
43-49, COUILLARD
Québec

Magasin et Bureau
RUE ST-JEAN
Canada

Phosphagon

(Lécithogénique Proto-Phosphoïdes)
UNE NOURRITURE
NERVEUSE NATURELLE.

Phosphagon

(Lécithogénique Proto-Phosphoïdes)
UN TONIQUE PERMANENT
DU SYSTEME NERVEUX.

Phosphagon

(Lécithogénique Proto-Phosphoïdes)
PRODUIT L'EQUILIBRE NERVEUX.

DOSE.—Une à quatre cuillérées à thé trois ou quatre fois par jour.

THE ARLINGTON CHEMICAL COMPANY
YONKERS, N. Y.

Fabricants de Liquide Peptonoïde.

Bureau pour le Canada : 88, WELLINGTON ST. WEST, TORONTO.

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE

Fournitures pour hôpitaux, Batteries électriques de GAIFFE (de Paris.) Microscopes, thermo - cautères, etc.

Mes nombreux clients dans toutes les parties du pays témoignent dc la satisfaction que leur donnent mes instruments et comme je n'ai pas d'agents je peux vendre à des prix modérés.

Fournisseur aux Hôpitaux Hôtel-Dieu et Jeffery Hale

LES COMMANDES SONT EXECUTÉES AVEC SOIN ET PROMPTITUDE.

Agent au Canada pour la manufacture de membres artificiles de A. A. MARKS.

J. H. CHAPMAN

20, Avenue McGill College, - MONTREAL

SEULES EAUX
Alcalines Reconstituantes
POUGUES
ST-LEGER - ALICE
Etablissement Thermal
ouvert du 15 Juin au 30 Septembre
Eaux de Régime par excellence des
DYSPEPTIQUES
NEURASTHENIQUES
DES
FAIBLES ET DES CONVALESCENTS
Échantillons Gratuits aux Docteurs
Paris, Cie de Pougues,
15/17 Rue Auber

CARABANA
EAU NATURELLE
Minéralisation unique et sans rivale
PURGATIVE
Par son sulfate de soude
DEPURATIVE
Parson chlorurede calcium
ANTISEPTIQUE
Par son Sulfure de Sodium
SE TROUVE DANS TOUTES LES PHARMACIES DU CANADA
CARABANA

STAPHYLO-COCCINE FRAQUET
EXTRAIT PROTOPLASMIQUE DE LA LEVURE DE BIÈRE ISOLÉ DE SA MEMBRANE CELLULAIRE
FURONCULOSE
GRIPPES-CORYZA
PRÉSENTE SUR LES PRÉPARATIONS ANALOGUES LES AVANTAGES SUIVANTS
DIGESTION PLUS FACILE | ACTION PLUS PROMPTE
DOSES MOINS FORTES | ET PLUS EFFICACE
Elle réussit toujours dans
FURONCULOSE, OTITES, OSTÉOMYÉLITES
CORYZA, ANGINES, SINUSITES, ORGELETS
et au début de la plupart des
MALADIES INFECTIEUSES
c'est l'agent spécifique de la
PHAGOCYTOSE
STAPHYLO-COCCINE FRAQUET
EXTRAIT PROTOPLASMIQUE DE LA LEVURE DE BIÈRE ISOLÉ DE SA MEMBRANE CELLULAIRE

DOSES PAR JOUR	Comprimés	Solution	Ampoules
	4 à 8 comprimes	2 à 4 cuillerées à soupe	Une ampoule de 2cc
	Prix 4 fr. 50	Prix 5 fr. 50	Prix 4 fr. 50

Echons et Littérature gratuits - LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA
10, rue Fromentin - PARIS

Capsules Blaud de "Frosst"

Chacune de ces capsules contient approximativement un grain de fer à l'état de sel ferreux.

BLAUD, LAXATIF TONIQUE

R —o—

Capsule No. 71 "Frosst"

Blaud	10 grs
Sol. arsénicale .	2 gtts
Extrait de noix vomique	¼ gr
Phénolphtaléine.	¼ "

On les trouve dans le commerce en paquets de 100. Pour la série complète de capsules v. la liste de prix.

Blaud, Arsenic et Strychnine

R —o—

Capsule No. 62 «Frosst»

Blaud.	10 gr.
Sol. arsénicale .	2 gtts.
Strychnine . .	1.50 gr.

« Le résultat de nos recherches démontre que des trois préparations principales que nous avons achetées sur le marché, les capsules Blaud de Frosst contiennent le pourcentage le plus élevé en carbonate ferreux. »

Milton, Hersey Co. Ltd.

Blaud et Manganèse Comp.

R —o—

Capsule No. 77 "Frosst"

Blaud	10 gr.
Carb. de mang. .	¼ "
Ext. Damiana. .	¼ "
Phénolphtaléine.	¼ "
Strychnine. . .	1750 "

URASAL

URASAL dissout et élimine l'acide urique. Nettoie les reins et les articulations, assouplit les artères.

Vendu par tous les pharmaciens, prescrit par les meilleurs médecins.

Littérature et échantillons envoyés aux médecins qui en feront la demande.

FRANK W. HORNER Limited

40, Rue St-Urbain, - - - MONTREAL.

TRAVAUX ORIGINAUX

DISCOURS DE M. LE DOCTEUR GRONDIN

Président de la Canadian Medical Association[1]

Messieurs,

En prenant la parole, ce soir, devant les membres de l'Association Médicale Canadienne, mon premier et d'ailleurs fort agréable devoir, est de vous remercier du grand honneur que vous m'avez fait en m'élevant à la présidence de votre société et de vous dire publiquement combien j'apprécie la délicate pensée qui vous a inspiré le choix de mon humble personne.

Je suis heureux, en effet, Messieurs, de reconnaître qu'en me portant à cette présidence, votre intention était d'honorer tous les membres canadiens français de notre profession et, dès lors, bien

1. Convention de Québec, juin 1919.

INFECTIONS ET TOUTES SEPTICÉMIES
(Académie des Sciences et Société des Hôpitaux du 22 décembre 1911.)
LABORATOIRE COUTURIEUX
18, Avenue Hoche - Paris

Traitement — PAR LE — LANTOL
Rhodium B. Colloïdal électrique
Ampoules de 3 c'm

que la tâche imposée, me parut lourde, redoutable même, il me devenait impossible de décliner l'hommage de ce compliment.

Ce n'est pas une tâche facile, en effet, que de préparer d'abord, et de présider ensuite, une réunion d'hommes aussi éminents que ceux que je vois autour de moi, ce soir. Aussi n'est-ce pas sans un sentiment de légitime fierté que je contemple cette nombreuse assemblée de praticiens célèbres, accourus de tous les points de notre grand pays, et je crois, messieurs, pouvoir retenir de cet empressement la certitude que cette journée sera l'une de celles dont le souvenir doit être précieusement conservé dans les annales de notre Société.

Tout concourt, en effet, à faire de la réunion actuelle un évènement plus qu'ordinaire, puisque nous pouvons la considérer comme la réunion jubilaire de notre association. Fondée, il est vrai, en 1867, le cours régulier des assemblées annuelles de notre société, a été néanmoins interrompu deux fois pendant les deux premières années de la guerre—et la réunion actuelle est réellement la 50e, de celles tenues depuis notre organisation.

Réjouissons-nous, messieurs, de cet heureux concours de circonstances qui fait que notre réunion jubilaire arrive juste au moment où l'Histoire tourne un feuillet du grand livre de la vie mondiale, au moment où nous sommes enfin délivrés des angoisses de cette terrible lutte de quatre ans qu'il nous a fallu subir, et que les débuts de la seconde période des progrès de notre société soient comme illuminés par les feux de cette auréole de la paix universelle.

Avant d'aller plus loin, messieurs, permettez-moi d'offrir mes sincères remerciements aux délégués de Halifax, à qui nous devons le privilège d'avoir cette convention à Québec, cette année. Halifax, qui avait la préséance sur nous a gracieusement renoncé à son droit, en notre faveur. Je suis heureux d'avoir l'occasion de dire combien j'apprécie cet acte de faveur et de délicate courtoisie.

Messieurs, si nous remontons à l'origine de notre société, nous trouvons que c'est dans Québec, la vieille cité de Champlain, qu'elle a vu le jour.

Au mois d'octobre 1867, à l'Université Laval, se réunissaient pour la première fois, des médecins venus de toutes les parties du Dominion, pour discuter ensemble des questions scientifiques, et travailler en même temps au progrès et à l'amélioration des conditions de la profession médicale dans le pays. Cette assemblée avait été convoquée à la demande de feu le Dr Sewell, alors président de la Société Médicale de Québec.

Nous trouvons au procès-verbal de la réunion la résolution suivante:

RÉSOLU: Que la Société Médicale de Québec recommande la convocation d'une convention de médecins délégués par les universités, collèges, écoles, sociétés médicales, de la Puissance du Canada, devant se réunir à Québec le second mercredi d'octobre 1867, dans le but de s'entendre sur une législation conforme au rapport fait à la société et sur la fondation d'une société médicale canadienne.

Ce rapport était signé par le Dr W. Marsden, président et le Dr R. H. Russell, secrétaire et une copie en fut adresée à chacun des nouveaux membres de la profession médicale de la Puissance du Canada; 3,000 en tout. 165 réponses furent reçues, dont 133 de la province de Québec (sur ce nombre 101 venaient de Canadiens français) 26 de l'Ontario, 8 de la Nouvelle-Ecosse; et 4 du Nouveau-Brunswick.

Le Dr Sewell, dans son adresse à la convention prononça les paroles suivantes qui méritent d'être ici rappelées:

" Messieurs, ce jour compte pour moi, comme une des dates " les plus importantes de l'Histoire du Canada, une date pleine

" d'intérêt et de promesses d'avenir, non seulement pour nous, " mais pour la société en général. Je suis convaincu que cette as- " semblée a une importance non-seulement scientifique mais na- " tionale et que son but se recommande à toute personne raison- " nable et bien pensante. "

Ces paroles, messieurs, pourraient être appliquées à tout ce que nous avons fait jusqu'ici. C'est à cette première réunion que furent élus les membres du premier comité exécutif de la Société Médicale Canadienne. A la séance de l'après-midi les officiers suivants furent choisis:

L'Hon. Dr Chs Tupper, Premier Président.

Dr Hector Peltier, vice-président pour la Province de Québec.

Dr R. S. Black, vice-président pour la Nouvelle-Ecosse.

Dr le Baron Botsford, vice-président pour le Nouveau-Brunswick.

Dr E. M. Holder, vice-président pour la Province d'Ontario.

Le Dr Alfred G. Belleau, de Québec fut élu secrétaire général et le Dr Robert H. Russell de Québec fut nommé trésorier.

Permettez que je rappelle, en passant, que plusieurs de ces hommes éminents, qui furent les fondateurs de notre association et qui étaient alors les promoteurs de la pensée scientifique au Canada, furent aussi pour un grand nombre de nous, des professeurs vénérés à qui notre souvenir se reporte toujours avec bienveillance et gratitude. Enfin, messieurs, donnons aussi à chacun de ces distingués ouvriers de la première heure, un souvenir ému, car aucun n'est resté pour être présent à ce cinquantenaire: le dernier à partir pour un monde meilleur fut le Dr Laurent Catellier, Professeur de chirurgie, qui mourut l'année dernière.

Messieurs,

Bien qu'une coutume respectable, je l'admets, paraisse conseiller au Président de consacrer l'allocution officielle qu'il a le privi-

lège d'adresser à la société, à une dissertation scientifique, je vous prie de me permettre de rompre avec cette tradition, et de me placer à un point de vue plus général, sans pour cela perdre de vue les sujets d'intérêt médical, dans les observations que j'aurai maintenant l'honneur de vous soumettre.

La terrible guerre que nous venons de subir, a eu pour résultat de cimenter entre la France et l'Angleterre, une amitié sincère et durable; ce n'est plus la simple "entente cordiale", c'est, entre ces deux nations, autrefois ennemies, une fraternité véritable, scellée dans le sang de milliers de héros. Quelques uns d'entre nous, ici, ce soir en ont fait la douloureuse expérience. Car nous avons aussi, Canadiens Anglais et Français pareillement versé notre sang dans la grande guerre, et par conséquent nous devons avoir les mêmes raisons pour être unis par les mêmes liens d'amitié et de confraternité.

Et nous médecins, ne sommes-nous pas dans les conditions les meilleures pour réaliser ce rêve de fraternité? Nous ne sommes pas comme tant d'autres, divisés par des intérêts politiques ou des questions religieuses, les deux grandes sources d'interminable conflit.

Le médecin qui prend à cœur l'exercice de sa noble profession et qui s'abstient des querelles des extremistes, est plus en mesure que n'importe qui, de devenir, dans notre pays, l'instigateur de ce que j'appellerais une "union sacrée" entre les deux éléments de notre population qui, bien que séparés par la différence de langue, sont animés du même esprit.

La réalisation de cet idéal, qui me semble appartenir à la Société Médicale Canadienne produirait, j'en suis convaincu, une sincère confraternité non seulement entre les membres de notre profession, mais encore entre tous les sujets de l'Empire dans cette puissance du Canada. C'est la pensée qui semble avoir inspiré au Dr Tupper, les éloquentes paroles qu'il adressait, dans un

discours aux membres de la profession médicale à Québec, et que je vous demande la permission de citer, ici, intégralement, en souvenir de ce distingué premier président de notre association.

" Au moment où l'union politique des deux provinces vient " d'être réalisé, il a été aussi jugé bon d'unir plus étroitement les " membres de notre profession, afin qu'ils puissent se mieux con- " naître et travailler aussi plus avantageusement à élever cette " profession et en améliorer les conditions, assurant par là même " le progrès et l'avancement général de tout le peuple de ce grand " pays.

" Ce fait est pour moi d'une très haute importance, car j'y vois " la réunion des membres de la profession la plus noble, la plus " désintéressée et la plus influente de toutes les professions sécu- "" lières.

" La plus noble, parce que notre vie entière est consacrée à " cette mission quasi divine du soulagement de la souffrance hu- " maine et même plus, à la préservation de la vie, lorsqu'il est " possible d'y arriver par des moyens humains.

" La plus désintéressée, parce que c'est, je crois, la seule pro- " fession qui, régulièrement donne des services constants, sans " rétribution ou récompense quelconque chaque fois que l'huma- " nité le requiert.

" La plus influente, parce que ne faisant aucune distinction de " religion, de nationalité, de classe sociale, ou de parti politique, " les membres de notre profession forment le trait d'union entre " toutes les religions, toutes les nationalités, tous les partis et " tous les degrés de l'échelle sociale.

" Le médecin est par suite, en mesure d'exercer une influence " morale qui, de l'aveu de tous, est supérieure à celle que donne " toute autre profession."

Il semble que ce beau discours, prononcé il y a cinquante deux

ans, tendait au même but que je poursuis aujourd'hui et je ne devrais pas me tromper en comptant pour l'atteindre, sur la noble profession médicale et spécialement sur l'Association Médicale Canadienne qui compte maintenant treize cents membres actifs.

Laissez-moi vous dire, d'ailleurs, messieurs, que ce n'est pas par pure sentimentalité que je forme ce vœu. Je crois que notre intérêt scientifique est ici en jeu et demande que nous prenions plus étroitement contact les uns avec les autres.

Nous avons tous, médecins anglais et français, une formation quelque peu différente, nous avons donc un grand intérêt à échanger et discuter nos idées.

Et, à ce propos, je désire soumettre ici à votre considération, une question qui me semble de pressante actualité: " Où dirigerons-nous désormais, nos jeunes médecins et chirurgiens qui sortent de nos universités avec le désir d'acquérir plus d'expérience avant de se mettre à la pratique de leur profession?

Avant 1914, les Ecoles vers lesquelles ils se sentaient plus particulièrment attirés, étaient les Universités anglaises de Londres, Edimburgh et Dublin, les Universités françaises de Paris et de Lyon, et les Universités allemandes de Vienne et Berlin. Nous pouvons, sans hésitation, laisser de côté maintenant ces deux dernières. Après les actes de cruauté et de barbarie, dont les chirurgiens allemands se sont rendus coupables envers nos vaillants soldats, pendant la dernière guerre, aucun de nous, j'en suis sûr ne voudrait suivre leur enseignement.

C'est donc uniquement vers la France et l'Angleterre que nous devons désormais nous tourner. Je n'ai pas à vous faire l'éloge de l'enseignement anglais et américain, vous le connaissez mieux que moi, mais je vous demanderai la permission de vous dire quelques mots de l'Ecole française.

Je dépasserais de beaucoup les limites que je me suis fixées pour la durée de ce discours, il me faudrait une autorité que je

ne me reconnais pas, pour vous donner une appréciation complète de l'enseignement français; j'y renoncerai donc. Mais si les quelques observations que je me permettrai, parviennent à éveiller chez vous le désir de connaître l'école française, je considère que par cela seul j'aurai déjà servi utilement la cause que j'ai à cœur en ce moment.

Mon intention première était d'étudier et comparer avec vous l'enseignement des deux écoles, l'école française et l'école allemande afin de vous prouver que nos élèves n'ont rien à perdre au point de vue scientifique, en substituant le premier au second. Mais ce serait superflu, car nous savons maintenant que le système de nomination des professeurs est bien supérieur en France se faisant par le concours, tandis qu'en Allemagne il est le résultat du favoritisme. Les Français sont aussi supérieurs aux Allemands en science médicale, qu'ils viennent de démontrer l'être en science militaire.

D'ailleurs, est-il au monde, messieurs, un pays qui puisse se vanter de noms tels que ceux qui ont illustré l'Ecole de France.

Bichat, le créateur de l'anatomie générale et microscopique. L'observation et l'expérimentation furent les deux grandes méthodes qui firent briller son nom d'un si grand éclat. Personne n'a, autant que Bichat, pratiqué la méthode d'expérimentation.

Laënnec, qui fit la merveilleuse découverte de l'auscultation—plus que suffisante pour immortaliser son nom. Je ne saurais rien ajouter après le travail si documenté que nous a lu, ce matin, notre distingué confrère, le professeur Thayer.

Trousseau, le clinicien le plus renommé de son temps.

Claude Bernard. L'œuvre physiologique de Claude Bernard embrasse, pour ainsi dire, tout le champ de la physiologie, et est marquée par quelque découverte importante dans presque chaque

ARSENOBENZOL BILLON

Dichlorhydrate de Dioxydiaminoarsenobenzc

NOVARSENOBENZOL BILLON

Dioxydiaminoarsenobenzol monométhylène sulfoxylate de sodium

Adoptés par les Hôpitaux Civils et Militaires en France et dans les Pays alliés

Officiellement approuvés par le "Local Government Board" pour le traitement et la prophylaxie de la syphilis en Angleterre.

LITTÉRATURE FRANCO SUR DEMANDE

Les Établissements POULENC Frères

92, Rue Vielle-du-Temple, 92

PARIS

Dépôt général pour le Canada ROUGIER FRERES, Montreal

· TUBERCULOSE · LYMPHATISME · ANÉMIE ·

TRICALCINE

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

RECONSTITUANT

LE PLUS PUISSANT – LE PLUS SCIENTIFIQUE – LE PLUS RATIONNEL

LA RÉCALCIFICATION

ne peut être ASSURÉE d'une façon CERTAINE

et PRATIQUE

QUE PAR LA TRICALCINE

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

EN POUDRE-COMPRIMÉS-GRANULÉS-CACHETS

LA TRICALCINE EST VENDUE

TRICALCINE PURE

TRICALCINE MÉTHYLARSINÉE

TRICALCINE ADRÉNALINÉE

TRICALCINE FLUORÉE

POUDRE-COMPRIMÉS-GRANULÉS-CACHETS
4f50 le flacon pour 30 jours de traitement ou la boite de 60 cachets

EN CACHETS *seulement dosés exactement à* 0g01 *de* MÉTHYLARSINATE DE SOUDE *chimiquement pur. 5f la Boite de 60 cachets*

EN CACHETS *seulement dosés exactement à 3 gouttes de solution d'*ADRÉNALINE *au millième par cachet 6f la Boite de 60 cachets*

EN CACHETS *seulement dosés exactement à* 0g02 *de* FLUORURE DE CALCIUM *par cachet 4f50 la Boite de 60 cachets*

Échantillons et Littérature sur demande. Laboratoire des Produits "Scientia", 10, Rue Fromentin, Paris.

· DYSPEPSIE NERVEUSE · TUBERCULOSE ·

· CROISSANCE · RACHITISME · SCROFULOSE · DIABÈTE ·

· TROUBLES DE DENTITION ·

branche de cette science. Ses deux travaux tout-à-fait hors de pair, sont relatifs à la fonction glycogénique du foie, et aux nerfs vasomoteurs. Sur ces deux sujets, on peut dire que son œuvre est absolument originale et sienne. Les vérifications auxquelles elle a été soumise, surtout en Allemagne la laissent absolument intacte.

Il est presque sans exemple que dans aucune science, la part d'un seul homme ait été aussi considérable que celle de Claude Bernard en physiologie. Il faut être pénétré de cette vérité pour comprendre que ses admirateurs aient pu dire de lui: "Claude Bernard n'est pas un simple physiologiste, il est la physiologie même."

Vous connaissez tous, messieurs, la renommée mondiale du grand Pasteur.

Pasteur, un des hommes dont les découvertes scientifiques ont eu le plus grand retentissement au dix-neuvième siècle.

Nous pouvons donc terminer cette énumération par le Professeur Roux.

Roux, le collaborateur de Pasteur dans ses mémorables recherches. Avec Yersin, il établit que le bacille de Kloebs Loeffler est la cause de la diphtérie, et découvrit la toxine diphtéritique. Cette découverte qui fut le point de départ des recherches de Behring dans l'anti-toxine diphtéritique, conduisit le monde médical au traitement scientifique de la diphtérie.

Mais il est temps de nous arrêter, car la liste complète de ces hommes de génie nous conduirait trop loin.

Je crois d'ailleurs en avoir dit assez, pour vous convaincre de l'importance d'obtenir le meilleur enseignement pour former notre future génération d'hommes de science, et de la nécessité de recourir aux Ecoles de France pour nous l'assurer.

De cette constatation qu'il y a un avantage sérieux à envoyer nos élèves en France et en Angleterre, pour compléter leurs études, découle nécessairement l'obligation pour ces élèves de connaître les deux langues.

On ne saurait nier aujourd'hui que la France a plus que jamais, ce que nous trouvons déjà, d'ailleurs, à chaque page de sa merveilleuse histoire, une mission dans le monde, et par suite sa langue devient indubitablement la langue nécessaire et dominante de l'avenir.

Pour donner à nos élèves anglais une connaissance suffisante du français, je tiens maintenant à vous faire part d'un projet que j'ai préparé et étudié depuis quelque temps dans le but de venir en aide à nos jeunes médecins. J'ai communiqué ce projet à notre vénéré recteur Mgr Pelletier qui, avec la largeur de vue qui le caractérise, a bien voulu consentir à ratifier l'offre que je vais maintenant vous faire au nom de notre grande institution.

L'Université Laval, messieurs, sera heureuse de recevoir gratuitement, tous les jeunes médecins anglais du Dominion qui, ayant pris leur degré dans leurs universités respectives voudront venir à Québec et suivre pendant un an les cours de l'Université et les cliniques des hôpitaux.

Ils seront les bienvenus parmi nous et je puis vous assurer qu'après six mois de séjour à Québec, dans ces conditions, ils sauront parler français. Nous demanderons, en retour, que les universités anglaises accordent le même privilège à nos jeunes médecins. J'ai l'expérience personnelle de l'avantage qui résulte d'un séjour au milieu de personnes qui parlent une langue différente de la nôtre et de l'assistance à des cours donnés dans cette même langue. En 1885 j'ai été pendant six mois, au " Rotunda Hospital " de Dublin et c'est probablement grâce à mon stage à cet hôpital, si je puis vous adresser la parole en anglais ce soir.

Si la diction de mon discours n'a pas toujours été aussi correcte qu'elle aurait pu l'être, si mon séjour à Dublin eut été plus récent, laissez-moi vous dire que c'est de tout mon cœur que j'ai essayé de vous souhaiter la bienvenue chez nous et ce, non-seulement au nom de tous les médecins, mais encore au nom de tous les ci-

toyens de Québec qui sont fiers de voir les délégués de l'association médicale canadienne réunis dans la vieille capitale, cette ville qui plus que tout autre, au Canada, a gardé l'empreinte et les traditions des premiers temps de la colonie.

Messieurs, la devise de Québec est :

" Je me souviens ", et je suis heureux de vous donner l'assurance du fidèle souvenir que nous conserverons de cette réunion de notre société, gardant en même temps l'espoir de vous voir bientôt revenir au milieu de nous.

——:o:——

NOTES DE PRATIQUE PEDIATRIQUE

TRAITEMENT DES GASTRO-ENTÉRITES AIGUES DU JEUNE ENFANT.

Parmi les affectins les plus fréquentes et les plus meurtrières du jeune âge, la gastro-entérite aiguë communément appelée diarrhée est certainement celle qui joue le premier rôle. Les causes en sont nombreuses, mais la principale est une erreur dans le régime alimentaire, ou l'*absence des règles dans la distribution des heures des repas et dans la qualité et surtout la quantité des aliments.*

L'étiologie des infections digestives aiguës peut avoir 2 origines principales : 1° ou bien elle provient de microbes apportés du dehors et qui pullulent dans l'intestin, ou de microbes saprophytes de l'intestin acquerrant des propriétés intoxicantes sous des influences diverses ; 2° ou bien elle est d'origine alimentaire.

La symptomatologie est à peu près la même dans toutes les

gastro-entérites aiguës, à part queques nuances dans la forme et la gravité, qui les font diviser en *formes cliniques légères, pyrétiques (graves), algides ou cholériques (choléra infantile)*, et *muco-membraneuse ou dysentériformes.* Depuis un certain nombre d'années les maîtres de la science pédiatrique ont divisé et subdivisé les différentes formes de gastro-entérites aiguës en un si grand nombre de variétés que la confusion règne parmi les praticiens lorsqu'il s'agit de discourir sur l'affection. Sous le rapport exclusivement scientifique, pathogénique et anatomo-pathologique, ces divisions et subdivisions ont leur raison d'être, mais en clientèle elles peuvent toutes être contenues dans les formes cliniques précédentes lorsqu'il s'agit de prescrire un traitement utile. C'est d'ailleurs le seul but de ces notes prises dans les meilleurs auteurs de pédiatrie, confirmées par l'expérience de quelques années de pratique et appropriées à la clientèle journalière.

Au point de vue pratique le traitement des gastro-entérites aiguës doit être prophylactique et curatif.

La prophylaxie se résume dans l'hygiène alimentaire bien appliquée aussi bien pour l'alimentation maternelle ou mixte que pour l'alimentation artificielle exclusive, dans le sevrage et l'ablactation bien dirigés et dans une hygiène générale irréprochable de la nourrice et de l'enfant.

Le traitement curatif (celui pour lequel le médecin est le plus souvent consulté) a pour but d'éliminer et de détruire les germes et produits toxiques qui existent dans le tube digestif, d'empêcher la pullulation des germes et la formation d'autres produits toxiques, de favoriser les sécrétions digestives et les réactions défensives de l'organisme contre la toxi-infection, d'aider l'élimination des toxines par les émonctoires, d'alimenter l'enfant le mieux possible, et enfin de parer aux symptômes graves et aux complications diverses.

Dans toute infection digestive aiguë, qu'elle soit légère ou

grave, il faut cesser toute alimentation au lait même maternel pendant un certain temps de manière à empêcher la pullulation des microbes producteurs de ces infections ainsi que leurs toxines.

Le traitement curatif se divise comme suit : 1° *Traitement diététique*, le plus important et souvent le seul employé dans les cas légers, comprend la diète hydrique, la diète hydrocarbonée et le moment de la reprise de l'alimentation; 2° *Traitement général;* 3° *Traitement médicamenteux;* 4° *Traitement des complications.*

1° *Traitement diététique.* (a) *Diète hydrique.* — Cette diète consiste dans la suppression de toute nourriture (même le sein) et son remplacement par de l'eau. La diète hydrique a pour effet de supprimer les fermentations et putréfactions intestinales en privant de leur milieu de culture les microbes qui les causent, elle diminue l'infection et favorise le repos des voies digestives; elle contrebalance l'effet des déperditions aqueuses produites par la diarrhée, calme la soif, augmente la diurèse et l'élimination des poisons résorbés par la muqueuse digestive, élève la pression sanguine, active les contractions du cœur, relève le pouls et abaisse la fièvre. Les urines réapparaissent, les vomissements cessent, les selles perdent leur couleur verte et leur fétidité pour devenir jaunes moins fréquentes et moins abondantes. On donne de l'eau bouillie refroidie agitée à l'air et sucrée ou bien une eau minérale naturelle faiblement alcaline ou gazeuse telle que Vichy, Vals, Evian, Alet, ou encore du serum physiologique qui a l'avantage de produire une augmentation de poids au lieu de l'amaigrissement observé dans les autres cas. Cette eau est donnée froide ou même glacée s'il y a des vomissements ou de la fièvre, chaude ou légèrement tiédie s'il y a de l'algidité. On la donne en petite quantité à la fois et souvent, 2 à 3 cuillerées à thé toutes les 15, 20 ou 30 minutes, afin d'éviter les vomissements et une fatigue inutile du malade. On devra se guider pour la quantité d'eau à donner dans les 2 heures sur le principe suivant énoncé par M. Marfan et

vérifié par l'expérience: "La quantité d'eau à donner doit remplacer la quantité de lait que l'on ne donne pas." Elle sera d'une à 2 chopines pour les enfants des 8 ou 10 premiers mois, de 3 chopines et plus à partir de 12 mois.

La diète hydrique ne doit pas être prolongée trop longtemps sous peine de devenir dangereuse chez les très jeunes enfants: l'eau n'étant pas un aliment suffisant pour assurer la réfection des éléments et des tissus,et elle n'empêche pas longtemps l'autophagie de se produire (Hutinel). Suivant l'âge de l'enfant et suivant la gravité de l'affection, c'est au bout de 12, 18, 24, 36, 48 heures que l'on fera les premières tentatives d'alimentation, (d'autant plus tôt que l'enfant sera plus jeune) en commençant par la diète hydrocarbonée; quelquefois cependant, lorsque l'intolérance gastrique persiste au-delà de 48 heures, on pourra continuer la diète hydrique jusqu'à la fin du 3e jour. Mais en règle générale au bout de 48 heures au plus il vaut mieux essayer la diète hydrocarbonée quitte à revenir momentanément à la diète hydrique à une ou plusieurs reprises suivant les circonstances. *Pendant la diète à l'eau il faut s'abstenir de toute thérapeutique médicamenteuse*: c'est une constatation pratique qu'il ne faut pas négliger en clientèle et sur laquelle il faut insister, car elle est trop souvent mise de côté par des praticiens avides de distributions de toutes sortes de médicaments plus ou moins préjudiciables à la santé de l'enfant malade.

(b) *Diète hydrocarbonée.*—Malgré une diète hydrique rigoureuse et bien observée par les parents, il arrive trop souvent en clientèle que les accidents gastro-intestinaux persistent. Comme dans ces cas on ne peut prolonger trop longtemps la diète à l'eau sans affaiblir l'enfant et mettre sa vie en danger, il faut interposer entre la diète hydrique et la reprise de l'alimentation un régime intermédiaire qui permette de prolonger la mise au repos du tube digestif tout en s'opposant au progrès de la dénutrition. Ce régime

intermédiaire porte le nom de diète hydrocarbonée et comprend l'eau de riz, l'eau d'orge, l'eau de gruau, ou les féculents à l'eau, les bouillons de légumes de Meéry, le bouillon végétal de Comby, la soupe de carottes additionnée de viande. L'idée qui a présidé à cette modification diététique du traitement des gastro-entérites aiguës est la suivante : les décoctions végétales telles que le bouillon de légumes, sont pauvres en matériaux azotés et riches en substances hydrocarbonées surtout après addition d'une petite quantité de farines de céréales. Or les substances qui sont surtout mal tolérées dans les affections gastro-intestinales aiguës, ce sont les substances azotées qui fournissent aux bactéries de la putréfaction leur aliment préféré, et cela d'autant plus que ces corps albuminoïdes échappent à l'action des sucs digestifs. Les décoctions végétales étant riches en substances saines constituent des sérums complexes permettant à l'organisme de réparer les pertes causées par une spoliation séreuse souvent excessive, surtout lorsqu'on leur ajoute du chlorure de sodium. La durée de la diète à l'eau de riz ou d'orge, puis aux bouillons ne devra durer que 4 à 6 jours au maximum parce que l'on a constaté (Lesage) que l'un des écueils de ces deux diètes (hydriques et hydrocarbonée) c'est qu'avant l'âge de 6 mois les sécrétions digestvies à peine installées et encore faibles se reproduisent difficilement ou pas du tout dès la reprise du lait, si bien que ce dernier n'est plus digéré et produit une indigestion avec retour d'accidents gastro-intestinaux. Après l'âge de 6 mois, cet écueil est moindre parce que les sécrétions digestives sont plus stables et peuvent permettre une abstinence de quelques jours. *Devant le fait clinique que les sécrétions digestives se reproduisent d'autant plus difficilement que l'enfant est plus longtemps à la diète hydrique, à la diète hydrocarbonée (surtout avant l'âge de 6 mois), il faut tâcher de reprendre aussi vite que possible le lait c'est-à-dire après 8 ou 15 jours au maximum de régime.*

(c) *Reprise de l'alimentation.*—En pratique la reprise de l'ali-

mentation normale est le temps le plus difficile à préciser et celui où les résultats sont les moins satisfaisants et découragent bon nombre de médecins peu au courant des entérites infantiles. La raison des difficultés provient de ce que les lésions de la muqueuse gastro-intestinale sont à peine éteintes, un catarrhe plus ou moins intense entretient le polymorphisme microbien, les sécrétions digestives adaptées à un régime restreint sont au minimum : tout concourt donc pour faciliter l'apparition d'une rechute souvent fréquente si l'on n'y fait pas attention (Meéry-Guillemot etc.)

Lorsque l'état général sera amélioré par la diète hydrique et la diète hydrocarbonée, lorsque la soif sera disparue, lorsqu'il y aura une diminution de la diarrhée (il n'est pas nécessaire d'attendre sa cessation), *et surtout lorsqu'il y aura chute de la température depuis 3 ou 4 jours on pourra reprendre l'alimentation mais en procédant très progressivement et très lentement, en tâtonnant pour ainsi dire.* On pourra mélanger l'aliment intermédiaire (bouillons de légumes ou végétal) à l'aliment de diète relative (babeurre, farines) dans des proportions lentement croissantes, ou bien on donnera alternativement l'un et l'autre surtout si la gastro-entérite est plus grave. Le meilleur moyen sera de procéder comme suit : le premier jour on remplace le bouillon ou les féculents à l'eau par 2 ou 3 repas de babeurre ou de farines lactées commerciales (Malted Milk, Allenbury, Meellin's food, Farine Nestlée, etc ; le 2e jour on remplace de nouveau l'aliment intermédiaire par 2 ou 3 repas de l'aliment de diète relative (babeurre ou farines) ; le 3e jour tous les repas sont au babeurre ou farines, si l'enfant tolère bien ces aliments, sinon on retournera dès le 1er jour à la diète hydrocarbonée pour quelques jours encore, quitte à recommencer la même reprise graduelle de l'alimentation. Si l'amélioration continue on remplacera le 4e jour un repas du babeurre ou des farines lactées par un repas au lait de vache bouilli ou stérilisé (1/4, 1/3 ou 1/2 à 3/4, 2/3, 1/2 eau bouillie sucrée à

3%) ; le lendemain on remplacera 2 repas de farine, etc, par 2 repas au lait ; et ainsi de suite tous les jours jusqu'à ce que tous les repas soient au lait de vache ordinaire. Alors si l'enfant est âgé de 4 ou 5 mois et digère bien on peut augmenter graduellement la proportion de lait jusqu'à ce que l'on atteigne le lait pur. Il est bien entendu que si l'enfant est nourri au sein la reprise de l'alimentation se fera plus tôt et plus rapidement, le lait de femme étant le meilleur guérisseur des troubles gastro-intestinaux. En procédant ainsi on arrive à l'alimentatin normale (naturelle ou artificielle) en 10 ou 15 jours sans secousse et sans réapparition de la diarrhée, souvent même sans avoir besoin de recourir à la thérapeutique médicamenteuse, surtout si l'affection est légère ou de moyenne intensité.

Une erreur courante commise par la grande majorité des médecins c'est la reprise trop hâtive du lait de vache ordinaire, entraînant comme conséquence une aggravation des symptômes gastro-intestinaux et même la mort de l'enfant. L'expérience prouve que le lait, aliment physiologique du nourrisson, bien portant, devient pour lui un véritable poison au cours des infections digestives : il faut le supprimer complètement pendant un temps.

II° *Traitement général.* — Dans les cas graves de diarrhée infantile il faut faire en même temps que la diète hydrique des injetions de serum artificiel à doses massives dans le tissu sous-cutané de l'abdomen, des injections hypodermiques d'huile camphrée au 1/20e de préférence à la caféine qui provoque souvent des phénomènes d'excitation inquiétants et à l'éther, qui peut produire des points de sphacèle à l'endroit de la piqûre. On peut stimuler l'enfant avec de l'alcool (10 à 20 grammes par jour) ou du café sans lait (même dose). En même temps on lutte contre la fièvre par des bains chauds progressivement refroidis 3 ou 4 fois par 24 heures et des lotions d'eau froide vinaigrée ou des lotions d'alcool pur toutes les 2 heures dans l'intervalle des bains. On lutte contre

BOSTON MEDICAL
JAN 18 1921

l'hypothermie par des bains chauds à 100° ou 102° Fah 3 ou 4 fois par 24 heures séparés par des enveloppements chauds légèrement sinapisés et maintenus en place pendant 5 à 10 minutes dans leurs intervalles. Des compresses mouillées appliquées en permanance sur le ventre et recouvertes de taffetas gommés, produisent de bons résultats: ces linges mouillés seront trempés dans de l'eau fraiche ou froide si l'enfant a de la fièvre, et dans de l'eau chaude s'il a un abaissement de température notable.

Les doses massives de serum artificiel varieront suivant l'âge de l'enfant: elles seront de 1½ à 2 onces dans les 2 premiers mois, de 3 à 4 onces de 2 à 4 mois, de 4 à 7 onces de 4 à 8 mois, puis 8, 9, 10, 12 onces et même plus dans les mois qui suivent. *Ces injections seront faites 1 ou 2 fois par 24 heures et seront prolongées jusqu'à l'amélioration de l'état général et arrêt de la perte de poids.* Le but de ces injections sous-cutanées d'eau salée à 7 ou 8 /000 (8 pour mille) est de faire pénêtrer dans la circulation une grande quantité de liquide pour parer aux inconvénients des déperditions intestinales. Si les parents refusent de laisser pratiquer ces injections hypodermiques on pourra y suppléer mais "maigrement" au moyen des injections rectales à petites doses et souvent repétées afin que l'enfant les garde en augmentant toutefois la quantité des 24 heures parce que l'absorption est plus faible. En même temps on fera prendre du serum physiologique par la bouche à la place de l'eau bouillie sucrée ordinaire. L'énervement avec cris et insomnie et la bouffissure feront cesser l'usage de ces injections.

III° *Traitement médicamenteux.* — Les tendances scientifiques actuelles sont de n'avoir recours au traitement médicamenteux que lorsque les phénomènes de la phase aiguë seront passés: l'expérience de la pratique semble devoir donner raison à cette théorie dans la grande majorité des cas (ce sont du moins mes observations personnelles). C'est au moment de la diète hydrocarbonée

que l'on peut recourir avec le plus de satisfaction à ce traitement comprenant les purgatifs, les antiseptiques et astringents intestinaux, les alcalins, les lavages d'estomac et d'intestins. Le traitement médicamenteux a son plein effet lorsque l'infection digestive est un peu forte et que les diètes hydrique et hydrocarbonée n'ont pas suffisamment amélioré le malade. Les indications de cette médication sont 1° d'annihiler par les antiseptiques intestinaux la puissance nocive des germes contenus dans le tube digestif; 2° de diminuer les pertes aqueuses intestinales en recourrant aux astringents; 3° enfin d'éliminer mécaniquement les microbes et les toxines au moyen des lavages d'estomac et d'intestins.

La *meilleure médication antiseptique* consiste dans l'usage des purgatifs surtout du calomel et de l'huile de ricin. Le sulfate de soude employé quelquefois n'est utile que dans les entéro-colites aiguës muqueuses et dysentériformes (dans ces cas son alternance avec l'huile de ricin est profitable au malade). Les antiseptiques insolubles tels que sous-nitrate de bismuth, benzonaphtol, dermatol, tannigène, tannalbine, etc, ont une action beaucoup trop lente pour être utile dans les cas graves (Hutinel et Lesage). *Si on s'en contente, souvent l'enfant sera mort avant qu'ils ne soient arrivés au gros intestin. (Au contraire lorsque les accidents graves du début seront disparus, si alors les selles restent trop abondantes et trop liquides, l'usage des antiseptiques nommés plus haut ainsi que des astringents tels que les acides lactique et chlorhydrique, les ferments lactiques, phosphate de bismuth, la levure de bière etc, peut contribuer à ramener l'enfant plus vite à la santé.* Quant à l'antipyrine et aux opiacés que l'on peut considérer comme des astringents intestinaux il y a certaines réserves à faire. L'*antipyrine et l'opium ne doivent pas être employées dans les gastro-entérites aiguës infectieuses à forme pyretique ou algide, mais seulement dans les cas de diarrhée non infectieuse accompagnée de cris et de douleurs (dentition ou autre). Il faut surtout se défier dans*

les gastro-entérites aiguës, parce que la plupart des diarrhées infantiles étant considérées comme des toxi-infections d'origine alimentaire il vaut mieux laisser les évacuations intestinales s'effectuer librement que de paralyser (par l'opium) les contractions du tube digestif (Variot). La *meilleure manière d'éviter la résorption des toxines intestinales est de laisser libre cours à la diarrhée et de ne pas constiper l'enfant comme la chose arrive avec l'opium.*

Il faut aussi se défier des différentes préparations anti-cholériques vendues par les pharmaciens lorsqu'on n'est pas certain de leur composition, parce qu'elles peuvent être plus dommageables qu'utiles.

Les *lavages d'estomac* et *d'intestins* sont peut-être le meilleur des procédés médicamenteux parce qu'ils débarrassent très rapidement le tube digestif des microbes et des toxines qui y sont contenus. On les emploie à la période où les troubles gastro-intestinaux ont perdu de leur acuité. Pour le lavage de l'estomac on se sert d'une sonde uréthrale molle en caoutchouc rouge et d'eau bouillie froide si l'enfant a de la fièvre et chaude s'il a de l'hypothermie, ou bien une eau alcaline (Vichy naturelle ou artificielle), ou encore du serum physiologique. Pour l'intestin on emploie une sonde demi-molle en gomme et un bock à injection vaginale lorsque l'intestin est bien irritable. Si la muqueuse du tube digestif est très vascularisée et refuse de laisser pénétrer facilement la sonde en gomme, comme la chose est assez fréquente au cours des entérites graves, il faut se contenter d'injecter matin et soir 8 à 10 onces d'eau de riz avec une simple poire en caoutchouc. Comme pour le lavage de l'estomac on utilise l'eau bouillie, ou le serum physiologique à une température contraire à celle de l'enfant malade. La quantité de liquide variera pour l'estomac entre 3 et 6 onces, et pour l'intestin entre 1 et 4 chopines: on cessera l'introduction du liquide dès que ce dernier reviendra aussi clair que lors de son entrée.

Les alcalins sont utiles lorsqu'on reprend l'alimentation: on donnera alors de l'eau minérale alcaline ou du bicarbonate de soude.

IV° *Traitement de certains symptômes et des complications.*— Contre les coliques on emploie des compresses humides chaudes ou froides suivant l'hypothermie ou l'hyperthermie des cataplasmes enduits de pommade belladonée ou d'huile de jusquiame. Contre la *fièvre* bains et lavages d'intestins à l'eau fraîche, quinine et mieux pyramidon à la dose journalire de 0 gr. 30 cg à 0. gr. 75 cg suivant l'âge du malade.

Quant aux complications elles seront traitées suivant leurs indications habituelles.

(Auteurs consultés: Variot, Hutinel, Comby, Marfan, Lesage, Meéry Guilemot, Genevrier, Nobécourt, etc.).

Dr R. Fortier.

—— 30 ——

NOTES DE PRATIQUE THERAPEUTIQUE

PARALYSIE INFANTILE

Traitement. — Le traitement de la période aiguë, pendant laquelle le diagnostic n'est d'ailleurs presque jamais posé est le traitement général des infections graves chez les enfants: bains froids et tièdes et antiseptie gastro-intestinale surtout à l'aide du calomel. Aussitôt le diagnostic fait, on met le malade au repos au lit, évitant à la moëlle tout effort ou toute fatigue inutile. On a préconisé à cette période, les préparations de strychnine ou d'er-

got de seigle. Il ne faut pas en attendre de grands résultats. Quant à la révulsion sur la colonne vertébrale (pointes de feu, cataplasmes sinapisés) elle est difficile à appliquer; son efficacité est douteuse.

A la période d'état, l'électrothérapie constitue presque tout le traitement, mais on doit recourir en outre au massage, à la gymnastique passive, qui sont d'utiles adjuvants; les frictions sèches ou alcooliques, activant la circulation de la peau, combattant la tendance à la cyanose et au refroidissement périphérique.

Dans ces dernières années, on a tenté de suppléer au fonctionnement d'un muscle paralysé par celui d'un muscle sain, d'actionner le tendon d'un muscle paralysé par le tendon d'un muscle sain; on a même recommandé la transplantation des muscles entre eux. Ces greffes et transplantations musculo-tendineuses donnent souvent des résultats brillants et rapides, mais qui ne se maintiennent pas (Broca-Kirmisson). On ne peut donc guère les recommander, et, si on le fait on doit pratiquer encore et longtemps le massage et la gymnastique unis à l'électricité.

Certaines déformations relèvent d'un traitement chirurgical, d'autres du port d'appareils orthopédiques: il ne faut pas abuser de ces derniers.

Les membres frappés de paralysie infantile doivent être mobilisés: c'est à ce prix que les muscles conservent et recouvrent leurs fonctions, et les appareils produisent souvent l'effet contraire. Ces appareils en outre doivent être légers et ne causer aucune gêne aux malades.

C'est surtout en cas de pied bot ou de laxité extrême des articulations du genou que les appareils sont utiles.

J. G.

———ooo———

"IODEOL VIEL"

IODE COLLOIDAL ELECTRO-CHIMIQUE

Indolore

Non caustique.

Pure et Stable.

Non toxique.

Il ne produit pas de iodisme.

INDICATIONS : Dans toutes les affections pulmonaires aigues, **pneumonies, broncho-pneumonies, bronchites** et **congestions. Tuberculose pulmonaire** à toutes ses périodes; **laryngites tuberculeuses, tuberculoses glandulaires,** toutes les **adénopathies suspectes** et **les tuberculoses osseuses.**

Certaines infections, telles que: **érésypèle, fièvre puerpérale, fièvre entérique, méningite cérébro-spinale, tétanos, abcès** et **furoncles, suppurations anciennes, mycosis** et **syphilis tertiaire.**

CE N'EST PAS ORDINAIRE!

C'est ce que tous les Docteurs nous déclarent sur présentation du CITO-SERUM . . .

Que pensez-vous d'une préparation qui contient 0 gr. 30 de cacodylates et 0 gr. 001 de strychnine dans une seule injection ?

Le traitement rapide, prompt, certain, indolore et moderne de

L'ANEMIE, L'ANEMIE PERNICIEUSE, NEURASTHENIE.

Littérature, échantillon et liste de prix sur demande.

L'ANGLO FRENCH DRUG CO. Limited

Edifice Dandurand Téléphone Est 3710 Montréal.

J. E. LIVERNOIS. Ltée—QUÉBEC—Phone, 5215.

NOTES D'HYGIENE PRATIQUE

PARALYSIE INFANTILE

La paralysie infantile, ou plus exactement la polyomyélite antérieure aiguë, semble, d'après les informations que nous avons reçues depuis quelque temps, avoir donné lieu à des manifestations plus fréquentes qu'à l'ordinaire, dans la région de Québec et les comtés avoisinants. Aussi croyons-nous devoir mettre les médecins en garde contre les manifestations épidémiques de cette maladie. Jusqu'à ce jour la paralysie infantile n'a donné lieu à aucune épidémie sérieuse dans notre région. Est-ce à dire que nous serons toujours favorisés ainsi? Espérons-le, tout en songeant qu'il peut fort bien arriver qu'il en soit tout-à-fait autrement.

Depuis le mois de mai dernier, six cas nous ont été rapportés, sans qu'on ait pu en préciser la source, et surtout sans que la maladie ait donné lieu à d'autres manifestations parmi les enfants entourant immédiatement un premier malade. La maladie se présente donc à l'état sporadique, et à première vue on pourrait semble-t-il mettre en doute l'épidémicité de l'affection. Mais qu'on ne s'y méprenne pas. Tout récemment, MM. Netter et G. Cruches, en France, ont affirmé après beaucoup d'autres tant en Augleterre qu'aux Etats-Unis, que la méningite cérébro-spinale à méningocoques et la paralysie infantile, maladies à coup sûr épidémiques, se présentent souvent à l'état sporadique. Et d'ailleurs, la plupart des épidémies de paralysie infantile observées en Europe et aux Etats-Unis, ont été précédées d'une période parfois assez longue durant laquelle la maladie évoluait tout simplement à l'état sporadique. Que la poliomyélite antérieure aiguë soit une maladie infectieuse et contagieuse, cela ne fait aucun doute aujourd'hui. Il y a des nuances dans le degré de la contagion comme il y a des nuances dans le degré de toutes les infections.

No. 129

AMPOULES DE VERRE ASEPTIQUES

Le Nucléinate de Soude Composé Injectable

UN TONIQUE RECONSTITUANT

Chaque ampoule (c. c.) contient :

Nucléinate de Soude.....0 gr. 006 milligrammes
Glycérophosphate de Soude...0 gr. 006 milligrammes
Méthylarséniate de Soude....0 gr. 006 milligrammes
Citrate de Soude.....0 gr. 006 milligrammes

Dose habituelle : Une ampoule (1 c. c.) par jour.

Cette préparation est excellente dans le traitement des différentes maladies chroniques où il existe surtout un défaut de nutrition ; telles que la Tuberculose, le Diabète, la Syphilis et la Scrofulose et dans toutes les maladies où le faible pouvoir de récupération et de reconstruction du patient amène un défaut de nutrition. En pratique une des plus précieuses indications de ce remède est dans le traitement de la convalescence de la Fièvre typhoide et la Pneumonie.

☞ Vous pouvez avoir ces ampoules chez votre Pharmacien.

Littérature envoyée sur demande

Parke, Davis & Company

Walkerville, Ontario.

CURE RESPIRATOIRE

HYSTOGENIQUE HYPERPHAGOCYTAIRE ET REMINERALISATRICE

PULMOSÉRUM

Combinaison Organo-Minerale

A BASE DE

NUCLEINATE DE GAIACOL

Synergiquement associé à un complexe d'Eléments minéraux Electro-chimiquement ionisés (Phosphore, Calcium, Iode, etc.)

◆◆◆

MEDICATION SPECIFIQUE ET LA PLUS INOFFENSIVE DES AFFECTIONS

BRONCHO-PULMONAIRES

(Grippes, Catarrhes, Laryngites et Bronchites, Suites de Coqueluche et Rougeole.)

DES ÉTATS BACILLAIRES

(à toutes périodes et sous toutes Formes)

POSOLOGIE GENERALE

Liquide Agréable

s'administrant dans un liquide quelconque au début des repas et à la dose de deux cuillerées à café par jour chez l'adulte.

ECHANTILLONS ET LITTERATURE :

A. BAILLY. Pharmacien, 15, Rue de Rome, PARIS

Seuls agents pour le Canada: Rougier Frères, 63, rue Notre-Dame Est, à Montréal.

On se rappelle, à n'en pas douter, la petite épidémie qui a été observée à Montréal, il y a quelques années. Durant la période de 1905 à 1910, environ 5,000 cas ont été observés dans la partie nord des Etats-Unis. En 1907, dans l'état de New-York, il y eut 2,500 cas; tandis qu'en 1909 il y eut 1,000 cas dans le Massachusett, et 619 dans le Nebraska.

La poliomyélite a fréquemment donné lieu à des manifestations épidémiques peu graves, dont le taux de la mortalité ne dépassait pas 2 ou 3%; mais en 1916, une épidémie s'est propagée ayant pour centre la ville de New-York: le nombre des cas s'élevait à environ 20,000, et le taux de la mortalité fut de près de 25%. On a là, l'exemple d'une maladie qui au cours de son évolution atteint soudainement un degré de virulence et de contagiosité qui n'avait pas encore été observé auparavant.

Nos connaissances quant à l'identité de l'agent causal sont aujourd'hui négatives. Tous les auteurs croient que l'agent en cause, est probablement un microbe filtrant, qu'on ne peut le recueillir sur les filtres pour l'étudier directement. Tout ce que l'on sait de l'affection résulte de l'observation chez l'homme, et de l'étude expérimentale qui en a été faite chez le singe. L'expérimentation animale a établi que la poliomyélite peut exister, depuis la forme la plus légère, ne se manifestant que par un peu de fièvre, jusqu'à la paralysie de tous les membres amenant la mort. Aussi y a-t-il trois groupes de cas auxquels il faut penser dans la pratique journalière lorsqu'il s'agit de la poliomyélite.

Le premier groupe comprend ceux chez lesquels il y a paralysie infantile. Ces cas sont évidents, et autrefois on n'en reconnaissait pas d'autres.

Le second groupe comprend les malades chez lesquels l'affection paraît siéger dans le cerveau, et qui présentent les symptômes d'une méningite.

Les cas qui appartiennent au troisième groupe, sont ceux qui

ne présentent pas de paralysie ni aucun autre symptôme grave: on les appelle, cas abortifs. Jusqu'à ces dernières années, ces cas étaient absolument inconnus, et on ne les soupçonnait même pas; mais chez ces malades il y a élévation de la température et une certaine raideur au cou, qu'une observation attentive permet de reconnaître.

Cette classification, bien qu'elle puisse paraître arbitraire, ne manquera pas, j'en suis sûr, d'attirer l'attention des médecins sur l'importance et l'intérêt pratique qu'il y a à rechercher, dès le début et en dehors de toute épidémie, les cas frustes à côté ou dans le voisinage des cas manifestement paralysés. Cette recherche est certainement de nature à éclairer dans bien des circonstances, l'étude épidémiologique de la maladie.

E. C.

—— :oo: ——

REVUE DES JOURNAUX

PARIS MÉDICAL

La diététique des néphrites.—Lamierre, (12 juillet 1919).

Le régime lacté présente des inconvénients. En effet, un litre de lait représentant 650 à 700 calories seulement, il faut porter la quantité ingérée quotidiennement à trois litres et même au dessus. Cette grande quantité de liquide dans un organisme char-

gé d'œdèmes n'est pas sans inconvénient. De plus un litre de lait contenant 1 gr. 50 à 1 gr. 80 de chlorures, un brightique, au régime lacté absolu, arrivera à ingérer 4 à 5 grammes de sel et plus par jour alors que la perméabilité du rein peut être au dessous de ce chiffre.

Par l'institution d'un régime mixte et varié, préparé sans addition de sel, on réalise facilement une déchloruration bien plus sévère.

Les aliments à prescrire sont la viande, le poisson d'eau douce, les œufs, le beurre, les pommes de terre, les légumes de toutes sortes, les fruits cuits ou cru, le sucre, les sucreries, les confitures, les pâtisseries faites avec de la pâte non salée, le bouillon de viande préparé sans sel, mais il faudra bannir du régime déchloruré, le pain ordinaire, les poissons de mer, la charcuterie, les viandes salées et enfin le beurre salé.

Comme condiments on pourra utiliser avec avantage, le vinaigre en petite quantité et le jus de citron sur la viande : de même le thym, le laurier, le persil, la tomate, l'oignon donnent à la cuisine des brightiques une saveur très appréciable.

Enfin on pourra se baser sur le tableau suivant, de Widal et Javal pour apprécier le poids à donner des aliments énumérés plus haut :

Pain déchloruré ...	200 gr.
Viande (crue)	200 gr.
Pommes de terre ...	250 gr.
Beurre	50 gr.
Sucre	40 gr.
Vin	30 centilitres
Café....	30 centilitres

La Phlébite grippale en 1918-1919.—Lereboullet et Hutinel, (5 juillet 1919).

Il résulte des observations de MM. Lereboullet et Hutinel que cette phlébite s'est toujours manifestée comme une complication de convalescence survenant au moment où le malade redevient ou est redevenu apyrétique depuis plusieurs jours ou même plusieurs semaines.

L'apparition relativement tardive de la phlébite, le fait qu'elle survient souvent à la suite d'autres manifestations et notamment de manifestations broncho-pulmonaires porte à penser que bactériologiquement, elle relève d'agents d'infection secondaire: pneumocoque, streptocoque, staphylocoque, pneumobacille de Friedlander, etc.

Quant à son aspect clinique, c'est celui de la plupart des phlébites des membres. Elle a l'allure d'une phlegmatia alba dolens de moyenne intensité, uni ou bilatérale.

C'est en général de dix à quinze jours après l'apparition et la rétrocession des accidents broncho-pulmonaires que la phlébite a fait son apparition. Tantôt la douleur reste vague durant quelques jours, tantôt elle s'établit d'emblée aigue, prédominant au mollet ou à l'aine. Ajoutez à cela l'œdème suivi d'impotence et accompagné de l'hydarthrose du genou.

Les phénomènes généraux ont été le plus souvent atténués, et dans tous les cas l'évolution a été remarquablement bénigne. Dans aucun des cas ont été notées des embolies pulmonaires et d'une manière générale les phénomènes phlébitiques ont rétrocédé en trente à quarante jours.

Le plus souvent cette phlébite n'entraine aucune séquelle et dans tous les cas observés la guérison est survenue sans atrophie musculaire, sans raideurs articulaires et avec le minimum d'impotence fonctionnelle.

——:o:——

LE PROGRÈS MÉDICAL

Comment faut-il donner les alcalins dans les maladies d'estomac? —Binet, (5 juillet 1919).

Les alcalins, suivant M. Binet, doivent jouer le rôle de régulateurs et leur emploi doit viser à maintenir à un niveau voisin de la normale la sécrétion chlorhydropeptique, tout en assurant le passage, dans des conditions optima, du chyme acide dans le duodénum. D'où l'opportunité, d'administrer les alcalins, non pas au moment de la douleur de façon à la calmer mais d'une façon continue, en dehors de toute sensibilité pathologique de l'estomac et pour la prévenir. En résumé, il faut prescrire les alcalins dans tout le cours de la digestion et non pas au moment de l'heure supposée de l'apparition d'une douleur, de façon à s'opposer aux symptômes d'hypersécrétion ou de spasme du pylore que le phénomène douloureux est susceptible de déterminer.

De quels alcalins faut-il faire usage? Avant tout et en majeure partie de bicarbonate de soude auquel on peut associer de la magnésie calcinée, de la craie préparée, du citrate, du sulfate ou du phosphate de soude. Une dose moyenne journalière, de 4 à 5 gr., nous a toujours paru suffisante pour parvenir au résultat désiré.

Un nouveau mode de traitement consiste à faire prendre les alcalins en solution étendue et de préférence le matin à jeun. Hayem recommande l'absorption à jeun de 150 à 250 gr. d'eau de Vichy à laquelle légèrement réchauffée on ajoute 6 gr. de sulfate de soude par litre.

Traitement des infections intestinales par la limonade lactique albumineuse.—Sheza, (19 juillet 1919).

Formule :	Serum de bœuf	500
	Acide lactique	14
	Sucre	250

Au moyen de cette limonade, M. Sheza, a obtenu dans vingt cas d'entérocolite dysentérique, avec selles dépassant le nombre de 20 par 24 heures, de température de 39°, une amélioration remarquable, au maximum, en l'espace d'une semaine.

Le même mode de traitement appliqué dans cinq cas de fièvre typhoïde a produit des résultats aussi heureux.

Dans un des cas d'entéro-colite, le nombre des selles qui était de 20 par 24 heures, tomba à une dès le quatrième jour, avec disparition du sang et du mucus.

——:o:——

BIBLIOGRAPHIE

LE TRAITEMENT MÉDICAL DES MALADIES DES REINS EN CLIENTÈLE. — Par Ch. Fiessinger, membre correspondant de l'académie de médecine, rédacteur en chef du *Journal des Praticiens*. — In-8° 1919. 6 francs.

La pratique médicale ne consiste ni à tout dire, ni à tout faire. Il faut opérer un choix. Les explorations ne seront pratiquées que dans la mesure strictement indispensable et seuls seront prescrits les traitements reconnus efficaces.

Il flotte beaucoup de déchets dans les mares thérapeutiques. La pratique médicale accomplit un rôle de balayage journalier, en éliminant toutes les médications qui ne reconnaissent d'autre avantage que d'avoir été un jour soulevées sur les courants de la mode.

La plupart des chapitres de ce livre ont été écrits à l'épreuve d'une expérience personnelle Nos études sur les maladies du cœur nous ont aiguillés vers les maladies des reins. Les affections cardiaques retentissent sur les reins et les néphrites chroniques produisent maintes fois le cœur rénal.—Les recherches sur les quantités d'urée sanguine, les constantes d'Ambard nous ont montré la variabilité de ces facteurs dans les cas où une congestion superposée d'origine cardiaque trouble le rythme de la sécrétion rénale.

M. Albert Robin a écrit le chapitre sur le traitement hydrominéral des rénaux.

Le volume actuel n'aborde que les affections des reins d'ordre médical; il est conçu dans le même esprit que nos autres publications: dire ce qui est utile, alléger le texte des développements dont l'intérêt pratique n'est pas évident. Le praticien est pressé; il veut tout connaître, à condition au moins que du temps consacré à la lecture, il retire un avantage immédiat et ne perde point une minute, consacrée à l'enregistrement de détails dont n'a que faire le souci de sa pratique quotidienne.

——:000:——

Enseignement Supérieur Libre

ANNÉE 1919

Ecole Française de Stomatologie

20 Passage Dauphine—PARIS
(30 rue Dauphine—27 rue Mazarine)

L'École Française de STOMATOLOGIE a pour but de donner l'enseignement aux seuls Etudiants en Médecine et Docteurs en Médecine, désireux de se spécialiser dans la pratique de la Stomatologie.

L'Enseignement donné par les Médecins spécialistes et techniciens comprendra :

1°—La clinique générale des Maladies de la bouche et des dents.

2°—Des Cours spéciaux sur les différentes branches de la Stomatologie.

3°—Des travaux pratiques de techniques opératoires, de prothèse, d'orthodontie et de laboratoire.

Pour les inscriptions et les renseignements, s'adresser au

Docteur J. FERRIER, Directeur de l'Ecole,
ou au Docteur BOZO, Directeur-Adjoint,
20 Passage Dauphine—PARIS.

COLLO-IODE
DUBOIS
Protéïne Iodée Colloïdale

Découverte en 1908 par H. DUBOIS

SUPPRIMANT TOUT IODISME
ET AGISSANT MIEUX QUE LES IODURES

COMPOSITION :

6 centigrammes d'Iode métallique par 20 gouttes. Effet thérapeutique d'un gr. d'iodure de potassium

DOSES :

5 à 20 gouttes pour les Enfants, 10 à 50 gouttes pour les Adultes. En 1 ou 2 fois par jour.

INDICATIONS :

Remplace l'iode et les iodures dans tous leurs emplois internes. — *Observations remarquables recueillies dans les hôpitaux de Paris et de l'Etranger.*

OBSERVATIONS :

L'action physiologique du *Collo-Iode Dubois* et ses applications thérapeutiques ont été étudiées dans les laboratoires et dans les différents services du professeur Lancereaux, à Levallois, par MM. les docteurs Boteano, Michailesco et Tomovici. Ces essais ont donné lieu à diverses observations très intéressantes que nous tenons à la disposition du corps médical

M. le docteur Michailesco, licencié ès sciences, a employé du *Collo-Iode* injectable avec un plein succès sur un grand nombre de malades.

ÉCHANTILLONS ET NOTICE SUR DEMANDE

LABORATOIRES H. DUBOIS, Pharmacien de 1re Classe, FOURNISSEUR DES HOPITAUX

ADRESSE TÉLÉGRAPHIQUE : CRÉOSAL-PARIS

7, RUE JADIN, PARIS

ECHANTILLONS ET LITTERATURE

Franco sur demande adressée

Aux Laboratoires H. DUBOIS, 7 Rue Jadin, PARIS

Agents Dépositaires pour le Canada

ROUGIER FRERES

63 Rue Notre-Dame (Est) MONTREAL

Sanmetto

Pour les maladies des
Organes Génitaux-Urinaires,

Le Tonique vivifiant du Système Reproducteur

SPÉCIALEMENT UTILE DANS LES
Affections Prostatiques des vieillards – L'Impuissance sénile — La Miction Difficile — L'Inflammation de l'urèthre — Les Douleurs Ovariennes — L'Irritation de la Vessie
D'UN MÉRITE ABSOLU COMME RECONSTITUANT

DOSE : Une cuillérée à cafe quatre fois par jour. **OD CHEM CO., New-York.**

En vente chez tous les Droguistes en Gros du Canada

PRODUITS DAUSSE

COLLOBIASE D'OR

OR COLLOIDA DAUSSE

Agent anti toxi-infectieux dans toutes les septicemies

COLLOBIASE DE SOUFRE

Soufre Colloidal Dausse

Traitement rapide du rhumatisme

PAVÉRON

Opium injectable-Alcaloides totaux de l'Opium

AMPOULES—COMPRIMES

INTRAIT DE MARRON D'INDE

HEMORROIDES—VARICES

Sédatif des douleurs hémorroidales

INTRAIT DE VALÉRIANE

MEDICATION ANTISPASMODIQUE

Sédatif du système nerveux

Seuls agents pour le Canada: ROUGIER FRERES,
39, rue Notre-Dame Est, à Montréal

Littérature & Echantillons:
Laboratoires DAUSSE, 4, rue Aubriot, PARIS

PEPTONATE DE FER ROBIN

(GOUTTES, VIN, ÉLIXIR)

CONTRE :

Chlorose, Anémie

Véritable fer assimilable. Il ne donne aucune réaction avec le ferri ou ferrocyanure.

DOSE : 5 à 30 gouttes par repas dans un peu d'eau, de vin ou de lait, commencer par 5 gouttes et augmenter progressivement de 2 gouttes par jour suivant le cas.

VENTE EN GROS : **13, Rue de Poissy, PARIS.** – DÉTAIL *Principales Pharmacies.*

SPECIFIEZ

HORLICK'S MALTED MILK

Horlick's est ce qu'il y a de mieux. C'est le produit *Original*. Notre procédé spécial assure des résultats qui ne peuvent être obtenus par les imitateurs.

Sa qualité et son efficacité sont telles que la Profession médicale l'emploie depuis au delà d'un tiers de siècle comme nourriture pour les enfants avec des résultats excellents et égalant presque le lait maternel. C'est aussi un excellent reconstituant pour les mères qui nourrissent, les invalides, les convalescents et les personnes âgées.

LITTERATURE ET ANALYSE SUR DEMANDE.

Horlick's Malted Milk Co.

Racine, Wis. **Slough Bucks, Angleterre** **Montréal, Can.**